



MEDIASTINITE NECROTIZANTE DESCENDENTE DE ORIGEM ODONTOGÊNICA: RELATO DE CASO

AUGUSTO BALDANÇA SILVEIRA I, JUAN CASSOL II, MURILLO CHIARELLI III, ELAINE TEREZINHA VEDANA III, LUIZ HENRIQUE GODOI MAROLA II

I – Cirurgião-Dentista pela UFSC; II – Residente em CTBMF UFSC/HGCR, III – Cirurgião Bucomaxilofacial



Mediastinite necrotizante descendente é uma complicação séria das infecções da cabeça e do pescoço. Foi descrito pela primeira vez em 1938, resultado de uma infecção orofaríngea. É relato que 60-70% das Mediastinites necrotizantes descendentes são de origem odontogênica, especialmente das infecções mandibulares com envolvimento dos segundos e terceiros molares. O presente estudo tem por objetivo trazer o relato de caso de mediastinite necrotizante de origem odontogênica e discutir sobre o diagnóstico precoce, a terapia agressiva e os desfechos da doença.

Paciente do sexo masculino, de 37 anos, asmático, Argentino. Comparece ao Hospital Governador Celso Ramos (Florianópolis – SC) com dor, edema submandibular direito, com história de abertura endodôntica do dente 37 há 07 dias em sua cidade natal (Figura 1 A). Procedeu-se drenagem cirúrgica sob anestesia local com debridamento da loja submandibular à direita e internação para terapia antibiótica (Ceftriaxona 1g + Clindamicina 600mg). Após 24h, paciente evolui com alergia, eritema e hiperemia cervical e precordial, quadros de dessaturação (90%). Em conduta conforme avaliação da cirurgia torácica e cirurgia de cabeça e pescoço, não optou-se pela drenagem cirúrgica e pelo acréscimo de Gentamicina 240mg. No terceiro dia de internação, o paciente evolui com quadro de dispneia, dessaturação em 88% sob cateter nasal a 10L/min de O₂, taquicardia, estertores inspiratórios e alergia em flancos. Sob nova reavaliação das especialidades médicas, optou-se pela drenagem torácica e traqueostomia (Figura 1 C) Evoluiu com falência múltipla de órgão e PCR após longa internação hospitalar.

A mediastinite é uma infecção aguda purulenta do mediastino e sempre possui origem em patologias do pescoço ou de infecções odontogênicas. A origem mais comum são as infecções odontogênicas, principalmente as do espaço submandibular e pterigomandibular.

A Mediastinite necrotizante descendente tem curso fulminante, com risco potencial de sepse, piotórax, pericardite, falha múltipla dos órgãos e altas taxas de mortalidade. A despeito da ampla variedade da carga bacteriana das infecções, a mediastinite necrotizante descendente é uma complicação severa das infecções de cabeça e pescoço e está associada à uma alta taxa de mortalidade (aproximadamente de 11-40%).

As taxas de mortalidade da mediastinite permanece alta apesar dos antibióticos de amplo espectro, avanço das técnicas cirúrgicas e do manejo intensivo em UTI's. Além disso, restrição aos benefícios de serviços de saúde bucal em alguns países e dificuldade de acesso a estes são fatores que agravam a prevalência e a incidência destas infecções e do seu tratamento.

A história médica dos paciente, incluindo idade avançada, diabetes mellitus e imunossupressão, mostram-se como fatores predisponentes de infecções odontogênicas profundas. Os desfechos clínicos são mais severos nos pacientes com doenças de base, mas infecções graves também ocorrem em pacientes saudáveis.

